

「全世代対応型の社会保障制度を構築するための
健康保険法等の一部を改正する法律」の公布について
(船員保険関連部分を抜粋)

全世代対応型の社会保障制度を構築するための 健康保険法等の一部を改正する法律案について

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

「全世代型社会保障改革の方針について」(令和2年12月15日閣議決定)等を踏まえ、**現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心**というこれまでの社会保障の構造を見直し、**全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」**を構築するため、所要の改正を行う。

改正の概要

1. 全ての世代の安心を構築するための給付と負担の見直し

(1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し【高齢者の医療の確保に関する法律】

後期高齢者医療の被保険者のうち、現役並み所得者以外の被保険者であって、一定所得以上(※)であるものについて、窓口負担割合を2割とする。

※課税所得が28万円以上かつ年収200万円以上(単身世帯の場合。複数世帯の場合は後期高齢者の年収合計が320万円以上)。政令で規定。

※長期頻回受診患者等への配慮措置として、外来受診において、施行後3年間、1ヶ月の負担増を最大でも3,000円とする措置については、政令で規定。

(2) 傷病手当金の支給期間の通算化【健康保険法、船員保険法】

傷病手当金について、出勤に伴い不支給となった期間がある場合、その分の期間を延長して支給を受けられるよう、支給期間の通算化を行う。

(3) 任意継続被保険者制度の見直し【健康保険法、船員保険法】

任意継続被保険者の保険料の算定基礎の見直しや、被保険者からの申請による資格喪失を可能とする。

2. 子ども・子育て支援の拡充

(1) 育児休業中の保険料の免除要件の見直し【健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法 等】

短期の育児休業の取得に対応して、月内に2週間以上の育児休業を取得した場合には当該月の保険料を免除するとともに、賞与に係る保険料については1月を超える育児休業を取得している場合に限り、免除の対象とすることとする。

(2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入【国民健康保険法、地方税法】

国民健康保険の保険料(税)について、子ども(未就学児)に係る被保険者均等割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する制度を創設する。

3. 生涯現役で活躍できる社会づくりの推進(予防・健康づくりの強化)

○保健事業における健診情報等の活用促進【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律 等】

① 労働安全衛生法等による健診の情報を保険者が保健事業で活用できるよう、事業者に対し被保険者等の健診情報を求めることを可能とする。

② 健康保険組合等が保存する特定健診等の情報を後期高齢者医療広域連合へ引き継ぐこと等を可能とする。

4. その他

(1) 国民健康保険の財政安定化基金を、都道府県が国民健康保険事業費納付金の著しい上昇抑制等のために充てることを可能とする。【国民健康保険法】

(2) 都道府県国民健康保険運営方針について、保険料の水準の平準化や財政の均衡に関して記載事項に位置付ける。【国民健康保険法】

(3) 医療扶助においてオンライン資格確認を導入する。【生活保護法、社会保険診療報酬支払基金法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

等

施行期日

令和4年1月1日(ただし、1(1)は令和4年10月1日から令和5年3月1日までの間において政令で定める日、2(1)は令和4年10月1日、2(2)及び4(1)は令和4年4月1日、4(2)は令和6年4月1日、4(3)は一部を除き公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日)

1(1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し

- **令和4年度(2022年度)以降、団塊の世代が後期高齢者となり始めることで、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中で、若い世代は貯蓄も少なく住居費・教育費等の他の支出の負担も大きいという事情に鑑みると、負担能力のある方に可能な範囲でご負担いただくことにより、後期高齢者支援金の負担を軽減し、若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らしていくことが、今、最も重要な課題**である。
- その場合でも、何よりも優先すべきは、**有病率の高い高齢者に必要な医療が確保**されることであり、他の世代と比べて、高い医療費、低い収入といった後期高齢者の生活実態を踏まえつつ、**窓口負担割合の見直しにより必要な受診が抑制されるといった事態が生じないようにすることが不可欠**である。

[① 2割負担の所得基準]

課税所得が28万円以上(所得上位30%^(※1))かつ**年収200万円以上^(※2)**の方を2割負担の対象(対象者は約370万人^(※3))

(※1) 現役並み所得者を除くと23%

(※2) 単身世帯の場合。複数世帯の場合は、後期高齢者の年収合計が320万円以上。また、収入基準額は、課税所得をもとに年金収入のみの世帯を前提に計算(対象者のほとんどが年金収入であるため、年金収入のみで収入基準額を計算)。

収入基準に該当するかどうかは、介護保険同様に「年金収入とその他の合計所得金額」が年収の下限の額を上回るかで判定

(※3) 対象者数の積算にあたっては、収入基準に該当するかも含めて計算。対象者約370万人が被保険者全体(約1,815万人)に占める割合は、20%。

[② 施行日]

施行に要する準備期間等も考慮し、**令和4年度後半**(令和4年10月から令和5年3月までの各月の初日を想定)で、政令で定める。

[③ 配慮措置]

長期頻回受診患者等への配慮措置として、2割負担への変更により影響が大きい**外来患者**について、施行後**3年間**、1月分の負担増を、最大でも**3,000円に収まるような措置**を導入

(※) 窓口負担の年間平均が**約8.3万円⇒約10.9万円(+2.6万円)**(配慮措置前は約11.7万円で+3.4万円)

(参考) 財政影響(2022年度満年度)

給付費	後期高齢者支援金 (現役世代の負担軽減)	後期高齢者保険料 (高齢者の負担軽減)	公費
▲1,880億円	▲720億円	▲180億円	▲980億円

※ 施行日が2022年度後半であることから、2022年度における実際の財政影響は満年度分として示している上記の財政影響よりも小さくなる。

1(2) 傷病手当金の支給期間の通算化

【傷病手当金制度の概要】

- ・被保険者が業務外の事由による療養のため業務に服することができないときは、その業務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から業務に服することができない期間、傷病手当金として支給される制度。
- ・支給期間は、支給開始日から起算して1年6ヶ月を超えない期間とされている。（その間、一時的に就労した場合であっても、その就労した期間が1年6ヶ月の計算に含まれる。）

【見直しの方向性】

- ・がん治療のために入院を繰り返すなど、長期間に渡って療養のため休暇を取りながら働くケースが存在し、治療と仕事の両立の観点から、より柔軟な所得保障を行うことが可能となるよう、支給期間を通算化する。

【対象人数】：4万人 【財政影響】(令和4年度)：給付費70億円増(うち保険料60億円・公費6億円) 【施行時期】：令和4年1月

【健康保険における傷病手当金の支給期間】

⇒ 支給開始から1年6ヶ月を超えない期間まで支給（1年6ヶ月後に同じ疾病が生じた場合は不支給）



※ 例えば、がん治療について、手術等により一定の期間入院した後、薬物療法(抗がん剤治療)や放射線治療として、働きながら、定期的に通院治療が行われることがある。

支給開始から
1年6ヵ月以降は不支給

【共済組合における傷病手当金の支給期間】

⇒ 支給期間を通算して1年6ヵ月の期間まで支給（延長される期限の限度はない）



通算1年6ヵ月まで
支給

1(3) 任意継続被保険者制度の見直し

【任意継続被保険者制度の概要】

- 任意継続被保険者制度は、健康保険の被保険者が、退職した後も、選択によって、引き続き最大2年間、退職前に加入していた健康保険の被保険者になることができる制度。

【現行制度】

保険料	・全額被保険者負担（事業主負担なし） ・①従前の標準報酬月額又は②当該保険者の全被保険者の平均の標準報酬月額のうち、<u>いずれか低い額</u>に保険料率を乗じた額を負担
資格喪失事由	・任意継続被保険者となった日から起算して<u>2年</u>を経過したとき ・死亡したとき ・保険料を納付期日までに納付しなかったとき ・被用者保険、船員保険又は後期高齢者医療の被保険者等となったとき

【見直しの方向性】

- ・退職前に高額給与が支払われていた者について、退職前と同等の応能負担を課することが適当な場合もあると考えられることから、健康保険組合の実状に応じて柔軟な制度設計が可能となるよう見直しを行う。
- ・保険料の算定基礎を「①当該退職者の従前の標準報酬月額又は②当該保険者の全被保険者の平均の標準報酬月額のうち、いずれか低い額」から「健保組合の規約により、従前の標準報酬月額」とすることも可能とする。
- ・被保険者期間の見直し（最大2年→最大1年）については、1年経過後の国保加入時に支払い保険料が高くなってしまうケースが一定数発生し、退職後の被保険者の選択の幅を制限することにつながるため、一律の制限は行わないこととする。
- ・その上で、被保険者の生活実態に応じた加入期間の短縮化を支援する観点から、被保険者の任意脱退を認める。

※制度への加入要件（資格喪失日の前日まで継続して2か月以上被保険者であったこと）の見直し（2ヶ月以上→1年以上）については、有期雇用の労働者などの短期間での転職が多い被保険者が制度を利用できなくなり、被保険者の選択の幅を制限することになるため行わない。

【施行時期】： 令和4年1月

※ 仮に、全ての健保組合が保険料の算定基礎を従前の標準報酬月額とするなど一定の仮定をおいた場合、保険料収入は約100億円の増（令和4年度）となる。

2(1) 育児休業中の社会保険料免除要件の見直し

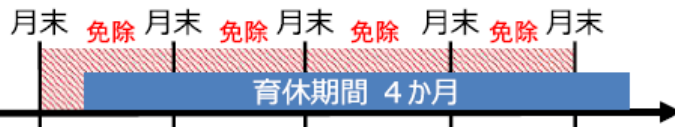
【概要】

- 被保険者が育児休業等を取得している場合、育児休業等取得中の保険料負担の全額（賞与保険料を含む）が免除される。

【論点】

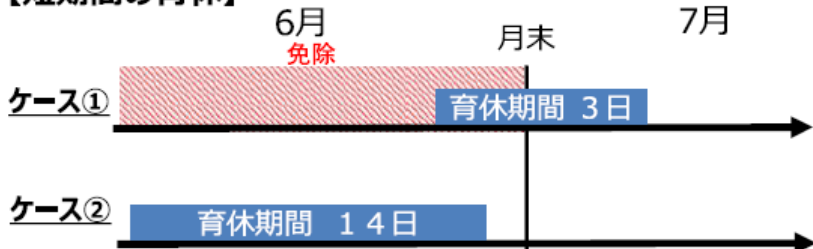
育児休業中の社会保険料免除については、月末時点で育児休業を取得している場合に、当月の保険料が免除される仕組み。
したがって、短期間の育児休業について、月末をまたぐか否かで保険料が免除されるか否かが決まるという不公平が発生。

【長期間の育児休業】



1)

【短期間の育児休業】



2)

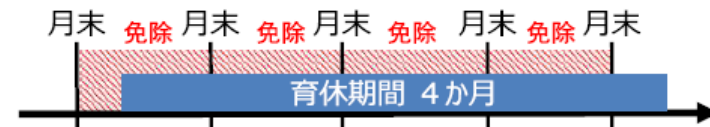
賞与月の月末時点で育児休業を取得していると、賞与の支払を受けている場合であっても、賞与保険料が免除されるため、賞与月に育児休業の取得が多いとの指摘がある。

※このほか、男性の育児取得促進のため、出産直後の時期について、現行育児よりも柔軟に取得可能な「新たな枠組み」が導入見込みであり、現行の育児と同様に社会保険料免除の対象とする予定

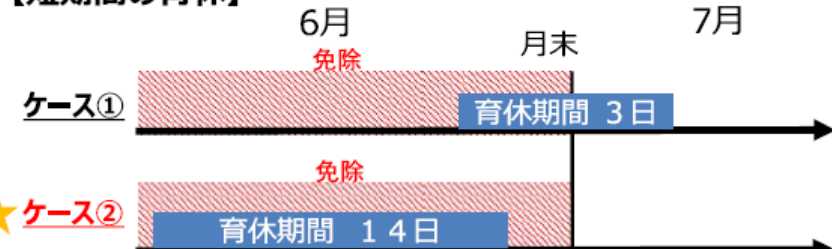
【見直しの方向性】

育児開始日の属する月については、その月の末日が育児期間中である場合に加えて、その月中に2週間以上育児を取得した場合にも保険料を免除する。

【長期間の育児休業】（※扱い変わらず）



【短期間の育児休業】



短期間の育児取得であるほど、賞与保険料の免除を目的として育児月を選択する誘因が働きやすいため、1ヶ月超の育児取得者に限り、賞与保険料の免除対象とする。

【施行時期】： 令和4年10月

※ 仮に、男性の有休取得率が政府目標の3割に達するなど一定の仮定をおいた場合、保険料収入は約1億円の減（令和4年度：満年度ベース）となる。

3 効果的な予防・健康づくりに向けた保健事業における健診情報等の活用促進

【現状及び見直しの方向性】

- 現在、40歳以上の者を対象とする特定健診については、労働安全衛生法に基づく事業主健診等の結果の活用が可能。一方、**40歳未満の者については、同様の仕組みがない。**
- このため、生涯を通じた予防・健康づくりに向けて、健診情報等の活用による効率的・効果的な保健事業を推進していくため、**40歳未満の者に係る事業主健診等の結果が事業者等から保険者へ提供される法的仕組みを設ける。**
- 併せて、後期高齢者医療広域連合と被用者保険者等間の健診等情報の提供についても法的枠組みの整備を行う。

※健保連・国保連についても保健事業の実施主体となり得るため上記同様に情報の提供と活用に係る仕組みを設ける。

【期待されるメリット・効果】

①データヘルスの一層の推進

⇒加入者の状況に応じた効率的・効果的な保健事業が可能になる。

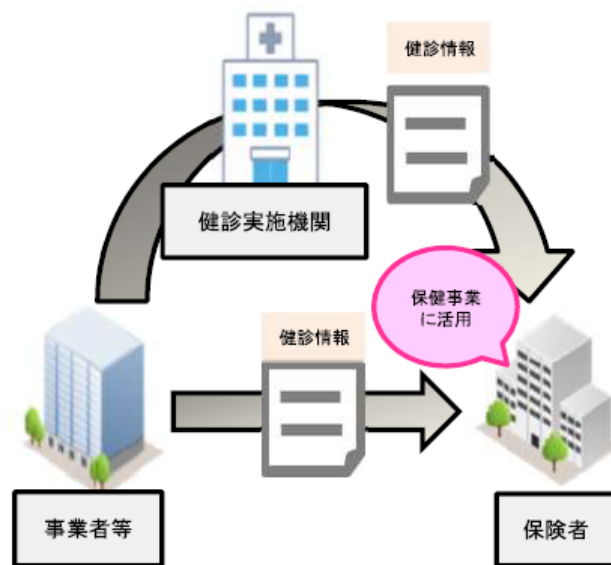
また、集まった情報を協会けんぽや健保連等で統計・分析することで、地域間や業種間、事業所間のデータ比較が可能になり、保険者や事業者等による加入者（＝労働者）の健康課題の把握・対策にも活用できる。
(40歳未満の者の生活習慣病予防対策等にも役立つ。)

②コラボヘルスの促進

⇒保険者と事業者等が同じ情報を基に連携して加入者の健康確保を進めることが可能になり、コラボヘルス（保険者と事業者等の積極的連携による加入者の予防・健康づくりの推進）の実現につながる。

③マイナポ等での健診結果の閲覧が可能になる

⇒事業主健診等の結果をマイナポータル等で閲覧できるようになる。



【施行時期】： 令和4年1月

<補足資料>

○ 保健事業における健康診断等の情報の活用促進について、船員保険法も以下の改正が行われた。

1. 協会は、被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うに当たって必要があると認めるときは、被保険者等を使用している事業者等（労働安全衛生法に規定する事業者その他の法令に基づき健康診断（特定健康診査に相当する項目を実施するものに限る。）を実施する責務を有する者その他厚生労働省令で定める者をいう。以下この三において同じ。）又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、同法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該被保険者等に係る健康診断に関する記録の写しその他これに準ずるものとして厚生労働省令で定めるものを提供するように求めることができるものとすること。
2. 1の規定により、労働安全衛生法その他の法令に基づき保存している被保険者等に係る健康診断に関する記録の写しの提供を求められた事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならないものとすること。
3. 協会は、保健事業を行うに当たっては、事業者等から提供を受けた被保険者等に係る健康診断に関する記録の写しその他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うものとする。

○ 現在、船員法に基づき、船舶所有者の費用負担の下、船員は健康検査を受診し、指定医による乗船の適否の判断が示された健康証明を受けているが、船舶所有者に健康証明の保存義務はない。

○ しかしながら、船員の健康確保に関する事項について検討するため、国土交通省海事局船員政策課に設置された「船員の健康確保に関する検討会」における取りまとめ（令和2年10月19日公表）では、「船員の健康を確保するためには、船舶所有者が健康診断の結果に関する医学的な所見を得て、事後指導や保健指導につなげる必要がある。船舶所有者は、健康診断の結果の通知と保存、健康診断後の事後措置を行い、医師や保健師の保健指導の実施に努めるべきである。また、船員自身も、健康診断を受診し、保健指導を利用することにより、自らの健康の保持に努めるべきである。」とされ、現在、同省において、同取りまとめの結果を踏まえ、実施に向けた検討が進められている。

⇒ 船員保険部としては、これらの法令規定の整備を受け、船舶所有者の協力を得ながら、被保険者等の健康診断結果の保有率の向上とその有効活用に努めていく。